

FECHA: 22 /12/2025

DATOS GENERALES**Lugar:** DCSNS ☐ SRS ☐ Hospital ☒ CPN ☐***Nombre del lugar:** Hospital Provincial General Santiago Rodríguez**Área:** Calidad Institucional**Nombre de la Actividad:** Seguimiento al Plan de Mejora CAF 2025**Código POA (Si aplica):****INTRODUCCIÓN**

El plan de Mejora CAF 2025 es realizado luego del autodiagnóstico que hace cada año este centro de salud, en este autodiagnóstico reconocemos los puntos fuertes en los que el establecimiento está cumpliendo y también se distinguen las áreas de mejora a implementar. Con el contenido del autodiagnóstico CAF es que podemos elegir los criterios para elaborar un plan de mejora y de esa manera contribuir al fortalecimiento de esas áreas que están en proceso de mejora.

OBJETIVO DEL INFORME

El objetivo de este informe es dar a conocer las asignaciones que hemos ejecutado y desarrollado a la fecha del Plan de Mejora CAF 2025

METODOLOGIA (Si aplica)

Ejecución de las acciones del Plan de Mejora CAF 2025

DESARROLLO / HALLAZGOS

El Hospital Provincial General Santiago Rodríguez cuenta con un Plan de Mejora CAF 2025, el cual contiene 10 asignaciones de mejora.

Durante el periodo de Enero-Diciembre 2025 se realizaron las 10 actividades que conforman el plan de mejora CAF 2025, estas son las siguientes:

) Sub Criterio 1.4

Acción de Mejora: Realizar reuniones con grupos de interés para identificar las necesidades.

Dando respuesta a esta área de mejora realizamos una reunión con las autoridades de la Defensa Civil de nuestro Municipio con la finalidad de intercambiar opiniones y propuestas sobre las principales necesidades y prioridades de la comunidad y de la institución, y de esta manera definir compromisos orientados a impulsar acciones conjuntas y dar seguimiento a los acuerdos establecidos. Como evidencia de cumplimiento, anexamos Listado de participación de la reunión realizada.

SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

Nombre de la Actividad: **Reunión con la Defensa Civil para identificar sus necesidades** **EPGSE**

Area Responsable: **Defensas**

Fecha: **24/06/2023**

Modalidad de la Reunión: ☐ Virtual ☒ Presencial

Hora: **09:30 a.m.**

Lugar/Plataforma: **Oficina Defensa Civil**

Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solo M)	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Héctor B. Rodríguez	M		Director	Los Puenteños		balacua3rs@gmail.com
Juana Ozoria	F		Secretaria	Los Puenteños		juana.ozoria@yahoo.com
William Castillo	M		Voluntario	Lázaro - Cercadillo		jesu.castillo@gmail.com
Angel Ambiguez	M		EP Radio	Lázaro - Cercadillo		N/A
Juan Hda. Estevez	M		Voluntario	Arroyo Blanco		N/A
José Nicolás Pérez	M		Voluntario	El Vallejo		N/A
Diego de la Cruz	F		Directora	El Guayabo		N/A
Pedro Edo. Almaraz	M		Director	Cercadillo		N/A
Santa Torres	M		Voluntario	Cercadillo		N/A
José María R. Baez	M		Director	Cercadillo		N/A
Diana M. A. Nuñez	M		Director	El Rincón		N/A
Rafael Mercado	M		Director	El Vallejo		N/A
Juan R. Jerez	M		Director	Las Caobas		N/A
José A. Baez	M		Director	Las Bombas		N/A
Trinidad de la Cruz	M		Director	Mata del Jeco		N/A
Ramona Torres	F		Voluntario	Las Bombas		N/A

DIRECCIÓN CNO

SNS SERVICIO NACIONAL DE SALUD

Lista de Participación para Actividades
DCC-FO-001 Versión: 06
Fecha de aprobación: 27/04/2023

Nombre	Sexo (F/M)	Cédula (A solo M)	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Andrea M. Torres	F		Voluntario	Los Cercadillos		N/A
Marta Bahillo	M		D.C.	Ciudad		N/A
Ana Mies Cruz	F		Voluntario	Los Cercadillos		N/A
Pedro José Aracena	M		Voluntario	El Pedro Juan		N/A
Daniel Ambiguez	M		Voluntario	Los Cercadillos		N/A
José J. Rodríguez	M		Voluntario	Provincia Salva		N/A
Marcelo de la Cruz	F		Voluntario	El Guayabo		N/A
Isabel Torres	M		Voluntario	Ciudad		N/A
Hector M. Torres	M		Voluntario	Ciudad		N/A
Diego M. Torres	F		Voluntario	Ciudad		2093240978
Diego M. Torres	M		Voluntario	Ciudad		2093240978
María E. Zavala	F		Voluntario	Ciudad		2093240978
Juan Antonio Baez	F		Voluntario	Ciudad		2093240978
Mario Rodríguez	M		Voluntario	Ciudad		2093240978
Rosa Ponce	F		Voluntario	Ciudad		2093240978
Arturo de la Cruz	M		Voluntario	Ciudad		2093240978
Daniel M. Torres	M		Voluntario	Ciudad		2093240978
Rodrigo Antonio García	M		Voluntario	Ciudad		2093240978
José Antonio Baez	M		Voluntario	Ciudad		2093240978
José P. Rodríguez	F		Voluntario	Ciudad		2093240978
Isabel Torres	F		Voluntario	Ciudad		2093240978

DIRECCIÓN CNO

2) Sub Criterio 4.1

Acción de Mejora: Realizar un acuerdo de colaboración con institución pública para realizar analíticas al personal que labora en aseo y limpieza.

En cumplimiento con el subcriterio 4.1, la institución gestionó y formalizó un acuerdo de colaboración con el Ayuntamiento Municipal con el objetivo de realizar analíticas clínicas periódicas al personal que labora en el área de aseo y limpieza. Esta acción responde al compromiso institucional de proteger la salud y bienestar de los colaboradores que, por la naturaleza de sus funciones, se encuentran expuestos a mayores riesgos de contaminación. Evidenciamos mediante un acuerdo, las necesidades de una alianza con colaboración de una institución pública para realizar analíticas al personal expuesto a contaminación.

HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SANTIAGO RODRIGUEZ

CONVENIO INTERINSTITUCIONAL DE COOPERACION Y COLABORACION ENTRE EL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SANTIAGO RODRIGUEZ Y EL AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE SABANETA

Por una parte, el **HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SANTIAGO RODRIGUEZ (HPGSR)**, institución de salud organizada de acuerdo a las leyes sanitarias vigentes en la República Dominicana, con su Registro Nacional de Contribuyente RNC No. 430045659 y domicilio social principal ubicado en la Av. Sánchez esquina Alejandro Bueno No. 191, de la ciudad de San Ignacio de Sabaneta, Provincia Santiago Rodríguez, República Dominicana, debidamente representada para los fines y consecuencias del presente convenio por su directora, la **DRA. LOURDES B. PERDOMO**, dominicana, mayor de edad, titular de la Cédula de Identidad Personal y Electoral No. [redacted] domiciliada y residente en la ciudad de San Ignacio de Sabaneta, República Dominicana, representante formal de la institución y con capacidad para formalizar acuerdos institucionales con otras entidades, la cual en lo adelante del presente convenio se denominará "H.P.G.S.R."

De la otra parte, El **AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE SABANETA**, entidad política administrativa básica del Estado Dominicano, con domicilio social en el edificio municipal ubicado en la calle Gregorio Luperón no.8 del municipio de San Ignacio de Sabaneta, provincia Santiago Rodríguez, República Dominicana debidamente representada para los fines y consecuencias del presente acto por el **Ingeniero FELIX ALBERTO MARTE BUENO** dominicano, mayor de edad, titular de la Cédula de Identidad Personal y Electoral No. [redacted] domiciliado y residente en la ciudad de San Ignacio de Sabaneta, representante formal de esa entidad y con capacidad para formalizar acuerdos institucionales con entidades quien para tales fines del presente convenio, se denominará "AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE SABANETA".

El Hospital Provincial General Santiago Rodríguez y El Ayuntamiento Municipal de Sabaneta, cuando sean designados conjuntamente en el presente convenio, se denominarán como las "Partes".

Las Partes reconociéndose mutuamente capacidad y personalidad suficiente para suscribir el presente Convenio Interinstitucional de Colaboración en lo adelante "Convenio" ha sido promovido por ambas partes sobre la base de lo siguiente:

F.A.M. LBP

CD. Lourdes Berónica Perdomo, Sabaneta, Santiago Rodríguez, Rep. Dom. Hospital General de Sabaneta (HPGSR) No. 430045659

HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SANTIAGO RODRIGUEZ

PREFABULO

CONSIDERANDO: Que de conformidad con los términos de la constitución de la República Dominicana, la finalidad principal del Estado consiste en la protección efectiva de los derechos de las personas y el mantenimiento de los medios que le permitan perfeccionarse progresivamente dentro de un orden de libertad individual y de justicia social, compatible con el orden público, el bienestar general y los derechos de todos.

CONSIDERANDO: Que el Hospital Provincial General Santiago Rodríguez, es un centro de salud de segundo nivel de atención, destinado a prestar servicios de salud con calidad a la comunidad con un enfoque en la atención preventiva y curativa, incluyendo servicios de diagnósticos, tratamientos y rehabilitación.

CONSIDERANDO: Que la Salud constituye un bien que solo podrá obtenerse mediante la estructuración de políticas coherentes de Estado en esta materia, que garanticen la participación integrada, informada y responsable de los miembros de la sociedad y sus instituciones, en acciones que promuevan y garanticen en forma equitativa, oportuna y justa condiciones de vida apropiadas para todos los grupos de la población.

CONSIDERANDO: Que el Ayuntamiento Municipal de Sabaneta, es una institución de carácter municipalista, políticamente pluralista, cuya misión es definida en términos de orientar a la gestión municipal en forma democrática, transparente, participativa y eficiente.

CONSIDERANDO: Que el Ayuntamiento Municipal de Sabaneta tiene como objetivo el fortalecimiento institucional como gobierno local para orientar a la gestión pública hacia una democracia más efectiva y transparente, promover el desarrollo y organización de su territorio, el mejoramiento de la salud ambiental de sus habitantes y la participación efectiva de las comunidades en el manejo de los asuntos públicos locales.

CONSIDERANDO: Que el preámbulo que antecede forma parte integral del presente convenio, las partes han convenido y pactado lo siguiente:

F.A.M. LBP

CD. Lourdes Berónica Perdomo, Sabaneta, Santiago Rodríguez, Rep. Dom. Hospital General de Sabaneta (HPGSR) No. 430045659

HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SANTIAGO RODRIGUEZ

HECHO Y FIRMADO, en dos (2) originales, uno para cada una de las partes, con el mismo tenor y efecto. En la ciudad de San Ignacio de Sabaneta, Provincia Santiago Rodríguez, República Dominicana, a los veinte y tres (23) días del mes de junio, del año dos mil veinte y cinco (2025).

Por el **HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SANTIAGO RODRIGUEZ**

[Firma]
DRA. LOURDES BERONICA PERDOMO
Directora

Por el **AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE SABANETA**

[Firma]
ING. FELIX ALBERTO MARTE-BUENO
Alcalde Municipal

YO, **LICDA. CARMEN CELESTE GOMEZ CABRERA**, Abogada Notario Público de los del Numero para este Municipio de San Ignacio de Sabaneta, Matriculada en el Colegio Dominicano de Notario con el No. 6415, CERTIFICO Y DOY FE: Que las firmas de los señores: **LOURDES BERONICA PERDOMO** en representación del **HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SANTIAGO RODRIGUEZ** y **FELIX ALBERTO MARTE BUENO** en representación de **EL AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE SABANETA** fueron puestas libre y voluntariamente, declarando que es la firma que ellos acostumbran a usar en todos los actos de su vida, tanto pública como privada. En la ciudad de San Ignacio de Sabaneta, provincia Santiago Rodríguez, a los veinte y tres (23) días del mes de junio del año Dos mil Veinte y cinco: (2025).

[Firma]
LICDA. CARMEN CELESTE GOMEZ CABRERA
Notario Público

F.A.M. LBP

CD. Lourdes Berónica Perdomo, Sabaneta, Santiago Rodríguez, Rep. Dom. Hospital General de Sabaneta (HPGSR) No. 430045659

HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SANTIAGO RODRIGUEZ

Primero: Objeto del convenio

El presente convenio tiene por objeto establecer las bases de colaboración entre **EL AYUNTAMIENTO** y **EL HOSPITAL** para la adecuada recolección, transporte y disposición final de los desechos hospitalarios generados por **EL HOSPITAL**, en cumplimiento de las normas ambientales y sanitarias vigentes.

Segundo: Responsabilidades del Ayuntamiento

- Designar un equipo especializado para la recolección de los desechos hospitalarios conforme a los horarios acordados.
- Proporcionar vehículos adecuados para el transporte de residuos peligrosos biológico-infecciosos.
- Garantizar la disposición final de los desechos en un sitio autorizado por la autoridad sanitaria competente.

Tercero: Responsabilidad del Hospital

- Clasificar, separar y almacenar adecuadamente los desechos hospitalarios, conforme a la normatividad sanitaria aplicable.
- Notificar al **AYUNTAMIENTO** cuando por alguna razón sea necesario pasar a retirar los desechos fuera de los horarios establecidos.
- Permitir el acceso del personal autorizado para la recolección de los residuos.
- Capacitar a su personal sobre el manejo seguro de residuos hospitalarios.
- Prestar servicios de salud (como atención médica, pruebas de laboratorio y vacunas) al personal de aseo y limpieza del ayuntamiento.

1. Validez del Convenio y Modificaciones. El presente Convenio establece formal acuerdo entre las Partes, comprometiéndose a respetar y cumplir las previsiones aquí establecidas, las cuales únicamente podrán ser sustituidas o modificadas a través de común acuerdo y de manera escrita por las Partes.

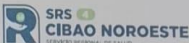
F.A.M. LBP

CD. Lourdes Berónica Perdomo, Sabaneta, Santiago Rodríguez, Rep. Dom. Hospital General de Sabaneta (HPGSR) No. 430045659

3) Sub Criterio 6.1

Acción de Mejora: Realizar mesa de trabajo con los ciudadanos clientes

Realizamos una mesa de trabajo con los ciudadanos clientes, con el propósito de fomentar la participación activa de la comunidad en los procesos de mejora de los servicios de salud. Como resultado de esta mesa de trabajo, se levantaron acuerdos orientados a fortalecer la calidad de los servicios, mejorar la comunicación con los pacientes y garantizar una atención más humanizada y eficiente. Esta acción reafirma el compromiso institucional de mantener una gestión participativa y centrada en el ciudadano, promoviendo relaciones de confianza y corresponsabilidad entre la comunidad y el hospital. Se evidencia nivel de cumplimiento a través de un reporte y listado de participación de ciudadanos clientes en una mesa de trabajo.

SERVICIO REGIONAL DE SALUD CIBAO NOROESTE
HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SANTIAGO RODRIGUEZ

Reporte: MESA DE TRABAJO CON LOS CIUDADANOS CLIENTES

Fecha: 26 DE FEBRERO DEL 2025

Introducción: Mesa de trabajo con los ciudadanos clientes que este centro de salud.

Descripción General

Hoy miércoles 26 de febrero de este presente año estuvimos reunidos con un grupo de ciudadanos clientes en una mesa de trabajo con la finalidad de evidenciar su participación en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.

Los ciudadanos clientes plantearon sus diferentes puntos de vista relacionado a los procesos realizados diario en el centro, expresaron que les gustaría que con relación al área de pediatría ellos cambiar y poder lograr que los seguimientos de sus niños sean un mismo pediatra siempre, igual para el área de ginecología para con las embarazadas en el seguimiento, sin embargo, le explicamos porque se dan esas rotaciones con el personal médico. Quedaron satisfecho con las respuestas.

Se pudo ver y notar sus satisfacciones cuando le pedimos sugerencias de que ellos entendían que se debería mejorar en este establecimiento de salud, para nosotros muy gratificante hacerlos a ellos parte de nosotros

Conclusiones y recomendaciones

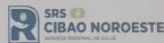
A modo de conclusión se pudo decir que tener esta mesa técnica de trabajo con los ciudadanos cliente nos permitió conocer sus inquietudes y aporte referentes a los diferentes procesos que se realizan en el centro.

Firma Yocasta Valerio *Yocasta Valerio*



Sello

Página 1 de 1

SERVICIO REGIONAL DE SALUD CIBAO NOROESTE
HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SANTIAGO RODRIGUEZ

Lista de Asistencia: Mesa de trabajo con los ciudadanos clientes
 Fecha: Miércoles 26 de Febrero del 2025
 Lugar: Salón de Reuniones HPGSR
 Hora: 9:00 a.m.

NO	NOMBRE	CÓDULA	FIRMA
1.	Kelvis Roxa	41111111	Kelvis Roxa
2.	Rafael Antonio Pérez	41111111	PIAP
3.	Ana Rafaela Mota	41111111	PIAP
4.	ANA OVALLE	41111111	n/a
5.	046-0027-328-0	41111111	n/a
6.	Benny Pablo Lima	41111111	Benny Pablo Lima
7.	Yubelky M. Costantino	41111111	Yubelky M. Costantino
8.	Humberto H. García	41111111	Humberto H. García
9.	Carolina del C. Pérez Ramírez	41111111	Carolina del C. Pérez Ramírez
10.	Ledy R. Morán	41111111	Ledy R. Morán
11.	Enrica Arias	41111111	Enrica Arias
12.	Enrica Arias	41111111	Enrica Arias
13.	Tomasa Medina Bazán	41111111	Tomasa Medina Bazán
14.	Jose M. Torro	41111111	Jose M. Torro
15.	Jose M. Torro	41111111	Jose M. Torro



Sello

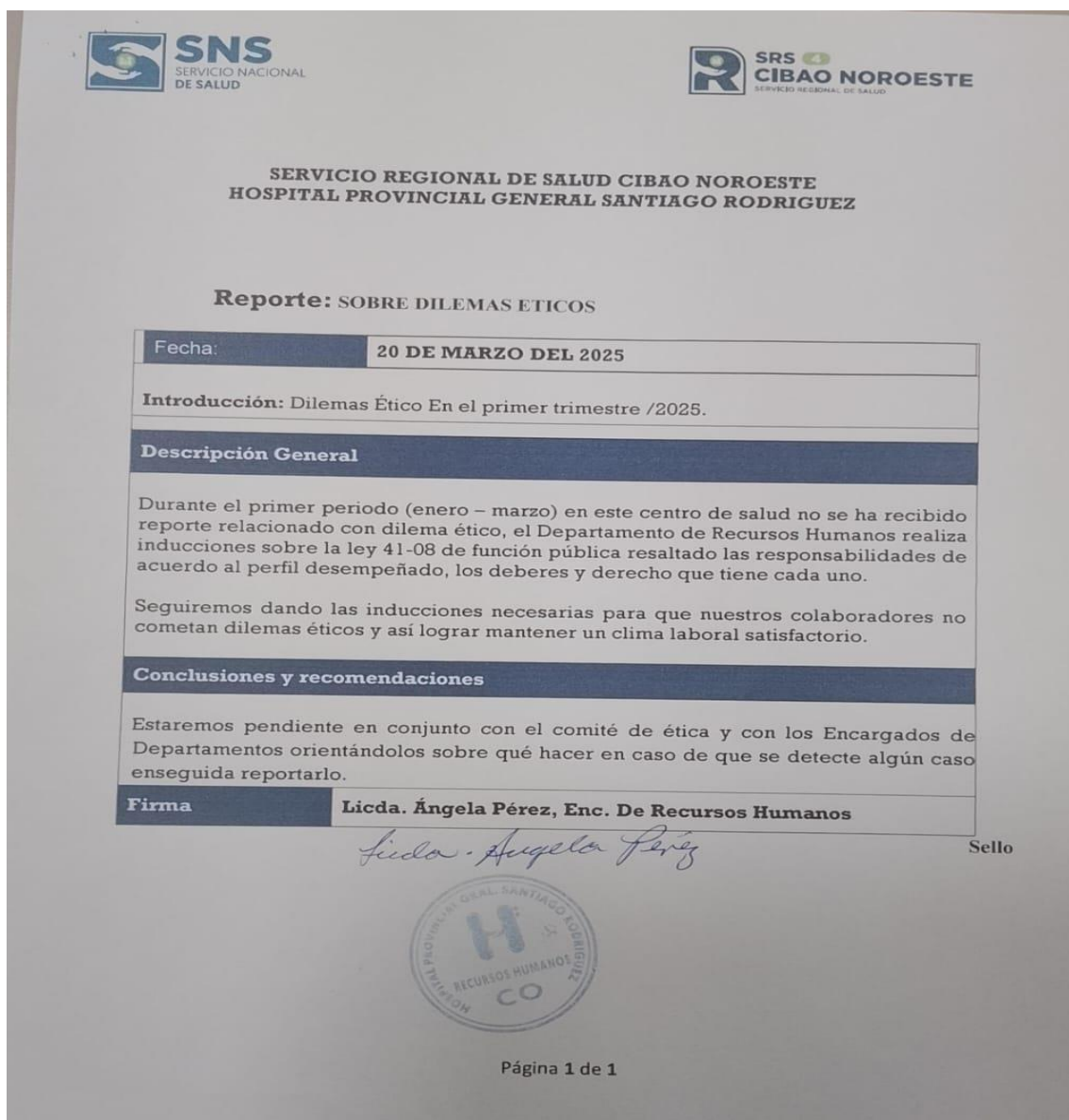
1 | Página

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
SNS

4) Sub Criterio 7.2

Acción de Mejora: Realizar reuniones con el Comité de Ética para mejorar y subsanar los dilemas éticos

Llevamos a cabo una reunión con el Comité de Ética con el objetivo de identificar, analizar y dar respuesta a los dilemas éticos que puedan presentarse en el ejercicio del personal que labora en la institución, garantizando de esta manera el respeto a los principios de ética profesional, los derechos de los pacientes y la correcta aplicación de las normas institucionales. Esta acción de mejora la evidenciamos a través de un reporte donde se mide la cantidad de dilemas éticos.



SNS **SRS CIBAO NOROESTE**
SERVICIO NACIONAL DE SALUD SERVICIO REGIONAL DE SALUD

SERVICIO REGIONAL DE SALUD CIBAO NOROESTE
HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SANTIAGO RODRIGUEZ

Reporte: SOBRE DILEMAS ETICOS

Fecha:	20 DE MARZO DEL 2025
Introducción: Dilemas Ético En el primer trimestre /2025.	
Descripción General	
Durante el primer periodo (enero – marzo) en este centro de salud no se ha recibido reporte relacionado con dilema ético, el Departamento de Recursos Humanos realiza inducciones sobre la ley 41-08 de función pública resaltado las responsabilidades de acuerdo al perfil desempeñado, los deberes y derecho que tiene cada uno. Seguiremos dando las inducciones necesarias para que nuestros colaboradores no cometan dilemas éticos y así lograr mantener un clima laboral satisfactorio.	
Conclusiones y recomendaciones	
Estaremos pendiente en conjunto con el comité de ética y con los Encargados de Departamentos orientándolos sobre qué hacer en caso de que se detecte algún caso enseguida reportarlo.	
Firma	Licda. Ángela Pérez, Enc. De Recursos Humanos

Licda. Ángela Pérez Sello

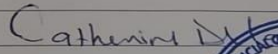


Página 1 de 1

5) Sub Criterio 7.2

Acción de Mejora: Motivar a los colaboradores internos a participar de las actividades de mejora en las áreas a la que pertenecen.

Con la finalidad de motivar a los colaboradores a participar en las actividades de mejora en las áreas a las que pertenecen, cada departamento de la institución elabora sus propios planes de mejora. Estos planes son diseñados en conjunto con los equipos de trabajo, fomentando la participación, el compromiso y la corresponsabilidad en la identificación de oportunidades de mejora y en la implementación de acciones concretas. De esta manera, se contribuye al fortalecimiento institucional, garantizando servicios de mayor calidad y una gestión orientada a la excelencia. Evidenciamos el nivel de participación de los colaboradores a través de los planes de mejoras realizados.

 	
SERVICIO REGIONAL DE SALUD CIBAO NOROESTE HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SANTIAGO RODRIGUEZ	
Reporte: Herramienta de medición de la participación de los colaboradores en el diseño de acción de mejora institucional.	
Fecha:	26 de mayo del 2025
Introducción: La elaboración de este reporte tiene como finalidad dar a conocer la herramienta con la que el centro mide la participación de los colaboradores en el diseño de acción de mejora institucional ya que a través de la misma podemos medir los niveles de avance de la diferentes áreas y departamentos.	
Descripción General El Sub criterio 7.2 del plan de mejora caf 2025, hace referencia a que el personal que labora en la institución no tiene nivel de participación en las actividades de mejora del centro. Durante el transcurso de este presente año, evidenciamos los planes de mejoras como herramienta de medición de la participación de los colaboradores en el diseño de acción de mejora institucional de diferentes departamentos de la institución tales como: • Laboratorio, • Atención al usuario • Auditoria médica • Odontología • Epidemiología En Anexos planes de mejora elaborados.	
Conclusiones y recomendaciones A modo de conclusión recomendamos dar seguir a la implementación de los planes de mejora, los cuales anexamos como evidencia para seguir brindando servicios de calidad de manera oportuna	
Firma	Catherine De La Cruz  
Página 1 de 1	

SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario de Plan de Mejora de Servicios de Salud
DPD-FO-013 Versión: 01
Fecha de aprobación: 06/9/2021

Fecha: 01 de Enero 2023

Cumplimiento acuerdo establecido/ reunión de seguimiento al plan H.P.G.S.R. 1.1.1.2.05

Datos Generales

Dependencia: Hospital Provincial General Santiago Rodríguez

Servicio Regional de Salud: Cibao Noroeste

No.	Área / Programa / Servicio / Proceso	Oportunidad de Mejora	Actividad	Responsable de Ejecución	Fecha de Finalización	Indicador	Reporte del Seguimiento a la Ejecución del Plan			
							Fecha de Seguimiento	Medio de Verificación	Avances	Responsable del Seguimiento
1	Laboratorio	Solicitar una maquina de hemograma de 5 partes	Adquirir una maquina de hemograma de 5 partes	Administración	mar-25	N/A	mar-25	Fotos	Logrado	Administración
2	Laboratorio	Aumentar la cantidad de pruebas par cumplir con la cartera de servicios segun el nivel institucional	Incluir nuevas pruebas de laboratorio para ampliar cartera de servicios	Dirección / Sub-Dirección	nov-25	N/A	nov-25	Cartera de Servicios de Laboratorio		Dirección / Sub-Dirección
3	Laboratorio	Solicitar capacitación para el personal de Laboratorio sobre uso y manejo del equipo de Química	Realizar capacitación sobre el uso y manejo del Equipo de Química	Enc. Laboratorio	ago-25	N/A	ago-25	Listado de Participantes / Fotos		Enc. Laboratorio
4	Laboratorio	Solicitar capacitación para el personal de Laboratorio sobre uso y manejo del equipo de Hematología	Realizar capacitación sobre el uso y manejo del equipo de Hematología	Enc. Laboratorio	mar-25	N/A	mar-25	Listado de Participantes / Fotos	Logrado	Enc. Laboratorio
5	Laboratorio	Planificar campaña de donaciones de Sangre con la finalidad de elevar la unidad de banco de sangre del centro	Realizar campaña de donaciones de Sangre	Sub-Dirección / Enc. Laboratorio	sep-25	N/A	sep-25	Listado de Donantes		Sub-Dirección / Enc. Laboratorio
6	Laboratorio	Planificar operativos de realización de analíticas a instituciones con la finalidad de aumentar la producción para cumplir con los objetivos y metas del centro.	Realizar operativos de analíticas a diferentes Instituciones de la comunidad	Sub-Dirección / Enc. Laboratorio	jun-25	N/A	jun-25	Producción 67A	Logrado	Sub-Dirección / Enc. Laboratorio

Lic. Soraida Solís Rodríguez, Enc. Laboratorio
Elaborado por: CNO

Dra. Lourdes B. Perdomo / Directora
Aprobado por: DIRECCIÓN CNO

SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Formulario de Plan de Mejora de Servicios de Salud
DPD-FO-013 Versión: 01
Fecha de aprobación: 06/9/2021

Fecha: 06 Marzo del 2025

Elaboración del plan de mejora de la experiencia del paciente H.P.G.S.R. 1.1.1.1.01

Datos Generales

Dependencia: HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SANTIAGO RODRIGUEZ

Servicio Regional de Salud: CIBAO NOROESTE

No.	Área / Programa / Servicio / Proceso	Oportunidad de Mejora	Actividad	Responsable de Ejecución	Fecha de Finalización	Indicador	Reporte del Seguimiento a la Ejecución del Plan			
							Fecha de Seguimiento	Medio de Verificación	Avances	Responsable del Seguimiento
1	Atención al Usuario	Acceso a los servicios de salud	Socialización con el personal médico y encargados de departamentos.	Sub-Dirección / RR.HH.	Nov.2025	N/A	jun-25	Listado de participación		Sub-Dirección / Atención al usuario.
2	Atención al Usuario	Higiene	Charla al personal de limpieza sobre la higiene	Epidemiología / Hostelería.	Nov.2025	N/A	jun-25	Listado de participación y fotos		Hostelería / Epidemiología
3	Atención al Usuario	Tiempo de respuesta de los estudios realizados	Socialización con los encargados de departamentos	Sub dirección / Atención al usuario.	Nov.2025	N/A	nov-25	Listado de participación		Sub-Dirección / Atención al usuario

Yokasta Vazquez, Enc. Atención al Usuario
Elaborado por: CNO

Dra. Lourdes B. Perdomo / Directora
Aprobado por: DIRECCIÓN CNO

SNS **SERVICIO NACIONAL DE SALUD**

Formulario de Plan de Acción de Mejora en Asistencia y PMA
Fecha de aprobación: 16/05/2023

Elaboración de los planes de mejora para la disminución de las objeciones médicas, administrativas y el incremento de la facturación H.P.G.S.R.

Servicio Regional de Salud: CIBAO NOROCCIDENTE **HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SANTIAGO RODRIGUEZ**

No.	Oportunidad de Acción	Actividad	Responsable de Ejecución	Fecha de Programación	Indicador	Fecha de Seguimiento	Medio de Verificación	Avance	Responsable del Seguimiento
2	Capacitación y orientación al personal de facturación	Realizar sesión con el equipo de facturación donde se discuten los errores, consultas y dudas de los computadores, así como normativas reglamentarias en el proceso de facturación.	Enc. Auditoría médica	mayo 2023	N/A	jun-23	Acta de reunión / Listado de participantes	LOGRADO	Enc. Auditoría médica
3	Capacitación y orientación al personal de facturación	Reuniones mensuales con el equipo de facturación y auditoría médica para presentar los principales motivos de glosos y sus causas subyacentes.	Enc. Auditoría médica	mayo 2023	N/A	jun-23	Acta de reunión / Listado de participantes	LOGRADO	Enc. Auditoría médica

MEJORAS VISUALES

Elaborado por: *Dr. Raymundo Pérez / Auditoría Médica*
CNO

Aprobado por: *Dr. Jorge Rodríguez / Director*
DIRECCIÓN CNO

SERVICIO REGIONAL DE SALUD CIBAO NOROCCIDENTE
Plan de Mantenimiento Preventivo de Infraestructura y equipos
Período: Enero- Diciembre 2023
Nombre del Establecimiento: **HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SANTIAGO RODRIGUEZ**

Desarrollo de plan de acciones para el acondicionamiento de infraestructura, mantenimiento de equipos y equipamiento de las áreas de odontología
H.P.G.S.R. 1.2.4.2.01

Fecha de elaboración: 03 de Marzo del 2023 Elaborado por: *Dr. Julia Paulino*

No.	Descripción de la Infraestructura o Equipo	Localización	Estado	Periodicidad (mensual, Trimestral, Semestral, Anual)	Fecha Mes y Año	Actividad	Responsable
1	Adquirir un cavitron para el consultorio de Odontología	Area de Odontología		Semestral	ago-23	Compra de Cavitron	Administración / Dirección
2	Mantenimiento del aire acondicionado	Area de Odontología	Logrado	Trimestral	may-23	Dar mantenimiento regular al aire acondicionado del consultorio dental	Administración / Dirección
3	Mampara mal posicionada, impide movilidad de las asistentes del área odontológica	Area de Odontología		Semestral	sep-23	Pegar la mampara en la pared	Administración / Dirección
4	Mantenimiento de la Unidad Dental	Area de Odontología		Trimestral	jul-23	Mantenimiento regular a la unidad dental	Administración / Dirección
5	Adquisición de una vitrina de almacenamiento para materiales por especialidad	Area de Odontología		Semestral	nov-23	Instalación de Vitrina para el almacenamiento de los medicamentos y acomodar los materiales por especialidad.	Administración / Dirección
6	El consultorio dental no dispone de Sensor para placas	Area de Odontología		Semestral	oct-23	Compra de Sensor para placas	Administración / Dirección
7	El consultorio dental no dispone de CPU, ni UPS	Area de Odontología	Logrado	Trimestral	mar-23	Compra de CPU para mejor manejo de las informaciones, ya que el que tienen se encuentra en malas condiciones	Administración / Dirección
8	Adquirir 2 taburetes para las asistentes	Area de Odontología	Logrado	Semestral	jun-23	Compra de 2 taburetes	Administración / Dirección
9	Adquisición de Escritorio para consultorio dental	Area de Odontología	Logrado	Semestral	mar-23	Compra de escritorio	Administración / Dirección

Elaborado por: *Dr. Julia Paulino*
DIRECCIÓN CNO

Autorizado por: *Dr. Leopoldo B. Perdomo*
DIRECCIÓN CNO

SNS **SERVICIO NACIONAL DE SALUD**

Elaboración del Plan de Mejora de Bioseguridad, Control de Infecciones e Higiene y Desechos Hospitalarios H.P.G.S.R. 1.3.4.2.03

Fecha: 28/01/2023

Dependencia: HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SANTIAGO RODRIGUEZ **Servicio Regional de Salud:** CIBAO NOROCCIDENTE

No.	Área / Programa / Servicio / Proceso	Oportunidad de Mejora	Actividad	Responsable de Ejecución	Fecha de Finalización	Indicador	Fecha de Seguimiento	Medio de Verificación	Avance	Responsable del Seguimiento
1	EPIDEMIOLOGIA	Establecer protocolos para realizar pruebas periódicas, especialmente en personal de alto riesgo	Temprado anual para intervenciones a los colaboradores de todo el SS	Tránsito programa de laboratorio / Epidemiología	jun-23	N/A	jun-23	Fotografía tomada en expediente del SS	Logrado	Dr. Katherine Echeverría / Enc. Epidemiología
2	ADMINISTRACIÓN / EPIDEMIOLOGIA	Asegurar una mejor higiene y cultura de lavado de manos tanto para pacientes y personal	Colocar dispensadores de papel en puntos estratégicos SS	Administración	mar-23	N/A	mar-23	Fotos	Logrado	Dr. Katherine Echeverría / Enc. Epidemiología
3	EPIDEMIOLOGIA	Garantizar la precisión y calidad de la información reportada	Capacitación personal de laboratorio sobre correcto llenado de ficha única de notificación	Epidemiología	may-23	N/A	may-23	Fotos y listado de participantes	Logrado	Dr. Katherine Echeverría / Enc. Epidemiología
4	EPIDEMIOLOGIA	Reducir el riesgo de exposición en áreas de aislamiento y mantener al personal actualizado sobre nuevas directrices y mejores prácticas	Capacitación para el departamento de enfermería sobre el procedimiento adecuado de aislamiento de pacientes con enfermedades infecciosas	Epidemiología	may-23	N/A	may-23	Fotos y listado de participantes	Logrado	Dr. Katherine Echeverría / Enc. Epidemiología
5	ADMINISTRACIÓN / EPIDEMIOLOGIA	Facilitar su acceso y fomentar la higiene entre el personal, pacientes y visitantes	Colocar dispensadores de desinfectante para manos en zonas clave del hospital	Administración	sep-23	N/A	sep-23	Fotos	Logrado	Dr. Katherine Echeverría / Enc. Epidemiología
6	ADMINISTRACIÓN / EPIDEMIOLOGIA	Liberar espacio en el área de desechos para mejorar la circulación, la seguridad y la higiene, evitando la acumulación de residuos que obstruyan el manejo adecuado de los desechos	Organizar una actividad donde se identifiquen, clasifiquen y retiran todos los objetos obsoletos o fuera de uso. Coordinar con el personal de mantenimiento y limpieza para el transporte y descarte apropiado. Seguir las normas establecidas para reducir especies o volúmenes	Administración	dic-23	N/A	dic-23	Fotos	Logrado	Dr. Katherine Echeverría / Enc. Epidemiología
7	EPIDEMIOLOGIA	Realizar simulacros de emergencia y manejo de desechos y residuos	Capacitación a personal de emergencia y especialistas sobre enfermedades de notificación obligatoria	Epidemiología	may-23	N/A	may-23	Fotos y listado de participantes	Logrado	Dr. Katherine Echeverría / Enc. Epidemiología

Elaborado por: *Dr. Katherine Echeverría / Enc. Dpto. Epidemiología*
DIRECCIÓN CNO

Aprobado por: *Dr. Leopoldo B. Perdomo*
DIRECCIÓN CNO

6) Sub Criterio 8.1

Acción de Mejora: Participar en eventos culturales o sociales en la comunidad.

El personal del Hospital participa en eventos culturales y sociales desarrollados en la comunidad, con el propósito de fortalecer los vínculos con la población, promover la integración social y fomentar una cultura de apoyo mutuo. Se evidencia mediante fotos, la participación de la organización en eventos culturales de la comunidad en la que está instalada.





7) Sub Criterio 8.2

Acción de Mejora: Apoyar proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas.

Con la finalidad de fomentar y promover la responsabilidad social y la solidaridad hemos realizado actividades de recaudación y programas de voluntariado en las que los colaboradores aportan tiempo y recursos en beneficio de los sectores más vulnerables. Estas acciones no solo fortalecen el compromiso social, sino que también consolidan el sentido de pertenencia y trabajo en equipo dentro de la organización. Evidenciamos el cumplimiento mediante fotos, la participación de los empleados en apoyo de actividades filantrópicas.

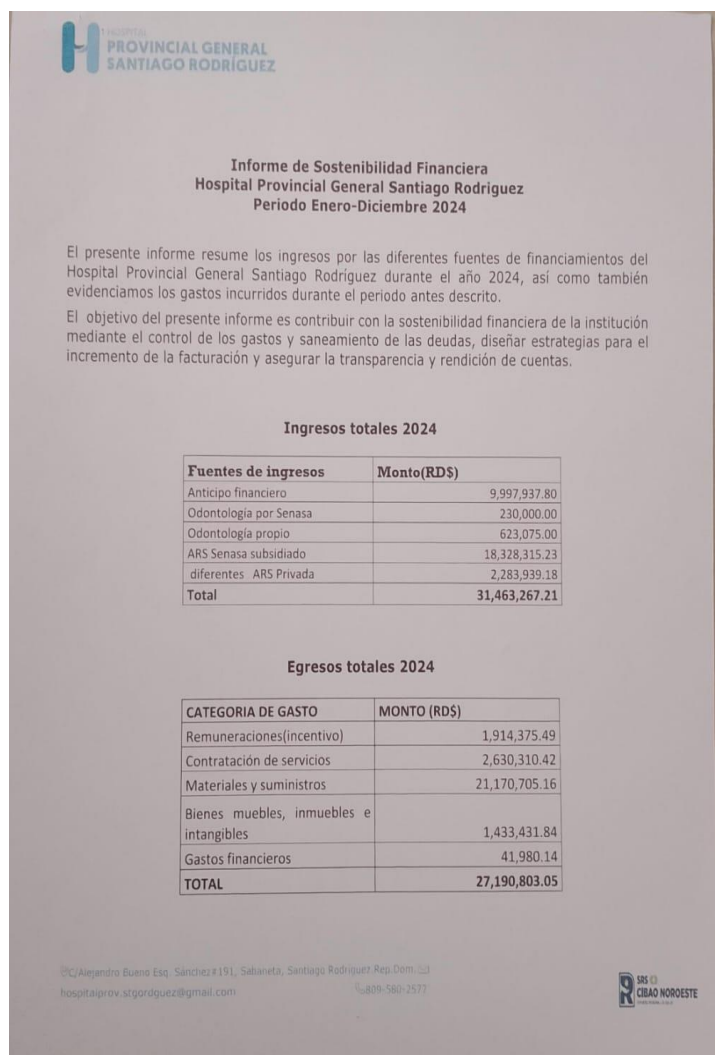




8) Sub Criterio 8.2

Acción de Mejora: Evidenciar los resultados de sostenibilidad de la institución.

La institución evidencia los resultados de sostenibilidad a través de la implementación de políticas y prácticas responsables que promueven el uso eficiente de los recursos económicos y el fortalecimiento del compromiso social. Asimismo, se presentan informes periódicos que permiten medir y dar seguimiento a los avances alcanzados en esta materia, garantizando transparencia y mejora continua. Evidenciamos la medición de la responsabilidad social mediante un informe de sostenibilidad financiera.



H HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SANTIAGO RODRÍGUEZ

Informe de Sostenibilidad Financiera
Hospital Provincial General Santiago Rodríguez
 Periodo Enero-Diciembre 2024

El presente informe resume los ingresos por las diferentes fuentes de financiamientos del Hospital Provincial General Santiago Rodríguez durante el año 2024, así como también evidenciamos los gastos incurridos durante el periodo antes descrito.

El objetivo del presente informe es contribuir con la sostenibilidad financiera de la institución mediante el control de los gastos y saneamiento de las deudas, diseñar estrategias para el incremento de la facturación y asegurar la transparencia y rendición de cuentas.

Ingresos totales 2024

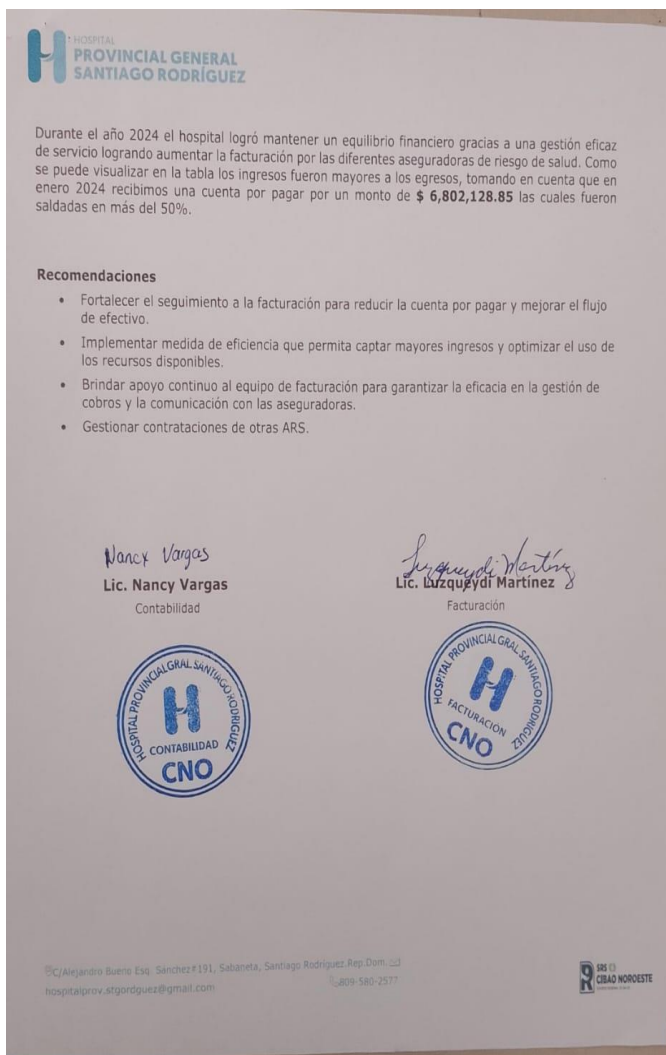
Fuentes de ingresos	Monto(RD\$)
Anticipo financiero	9,997,937.80
Odontología por Senasa	230,000.00
Odontología propio	623,075.00
ARS Senasa subsidiado	18,328,315.23
diferentes ARS Privada	2,283,939.18
Total	31,463,267.21

Egresos totales 2024

CATEGORIA DE GASTO	MONTO (RD\$)
Remuneraciones(incentivo)	1,914,375.49
Contratación de servicios	2,630,310.42
Materiales y suministros	21,170,705.16
Bienes muebles, inmuebles e intangibles	1,433,431.84
Gastos financieros	41,980.14
TOTAL	27,190,803.05

©C/Alejandro Bueno Esq. Sánchez #191, Sabanaeta, Santiago Rodríguez Rep.Dom. ☎
 hospitalprov.stgordguez@gmail.com ☎809-580-2577

SNS CIBAO NOROCCIDENTE



H HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SANTIAGO RODRÍGUEZ

Durante el año 2024 el hospital logró mantener un equilibrio financiero gracias a una gestión eficaz de servicio logrando aumentar la facturación por las diferentes aseguradoras de riesgo de salud. Como se puede visualizar en la tabla los ingresos fueron mayores a los egresos, tomando en cuenta que en enero 2024 recibimos una cuenta por pagar por un monto de **\$ 6,802,128.85** las cuales fueron saldadas en más del 50%.

Recomendaciones

- Fortalecer el seguimiento a la facturación para reducir la cuenta por pagar y mejorar el flujo de efectivo.
- Implementar medida de eficiencia que permita captar mayores ingresos y optimizar el uso de los recursos disponibles.
- Brindar apoyo continuo al equipo de facturación para garantizar la eficacia en la gestión de cobros y la comunicación con las aseguradoras.
- Gestionar contrataciones de otras ARS.

Nancy Vargas
Lic. Nancy Vargas
 Contabilidad

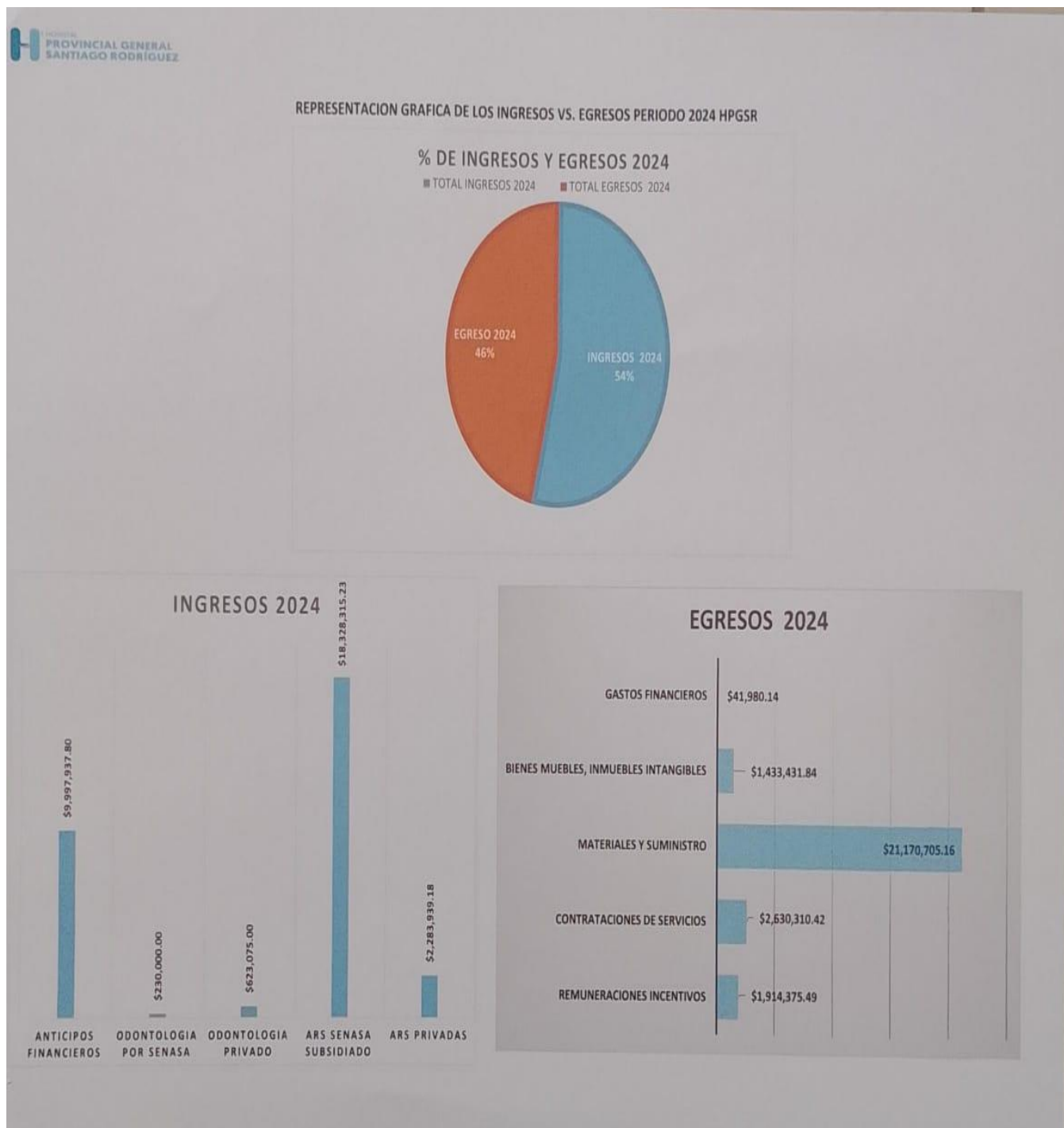
Luzquydi Martínez
Lic. Luzquydi Martínez
 Facturación

H HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SANTIAGO RODRÍGUEZ
 CONTABILIDAD
 CNO

H HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SANTIAGO RODRÍGUEZ
 FACTURACIÓN
 CNO

©C/Alejandro Bueno Esq. Sánchez #191, Sabanaeta, Santiago Rodríguez Rep.Dom. ☎
 hospitalprov.stgordguez@gmail.com ☎809-580-2577

SNS CIBAO NOROCCIDENTE



9) Sub criterio 5.3

Acción de mejora: Crear grupo de trabajo con organizaciones proveedores de servicios para solucionar problemáticas en el área de laboratorio.

Evidenciamos mediante un listado de asistencia y un reporte la realización de una mesa de trabajo con el proveedor de servicios Cruz y Ayala, mediante la formalización de acuerdo para solucionar problemática que serán muy favorables para el centro en el área específicamente de laboratorio.

[illegible]



**SERVICIO REGIONAL DE SALUD CIBAO NOROESTE
HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SANTIAGO RODRIGUEZ**

Reporte: Mesa de trabajo con proveedora de servicio para formalización de acuerdo.

Fecha:	15 de octubre del 2025
Introducción: La elaboración de este reporte tiene como finalidad Crear un grupo de trabajo con la organización proveedor de servicios Cruz y Ayala para solucionar problemas con equipo en el área de laboratorio.	
Descripción General Esta reunión se desarrolló para tratar la tela de una nueva máquina adquirida por esta casa comercial Cruz y Ayala y también para formalización de acuerdo relacionado a este equipo. La máquina adquirida es una mindray de modelo Bc -580 de cinco partes, dicha maquina se incluyó con la finalidad de ofrecer mejores resultados en los hemogramas de tal forma que su diagnóstico sea más preciso y más completo a la hora del médico interpretarlo y dar lectura al usuario.	
Conclusiones y recomendaciones A modo de conclusión se pudo decir que esa mesa de trabajo se realizó con el proveedor de servicios Cruz y Ayala, su representante de ventas para este centro de salud es la licenciada Lissette Adames, para solucionar problemáticas en el área de laboratorio y formalización de acuerdos relacionados a los equipos.	
Firma	Licda. Soraida S. Rodríguez <i>Lic Soraida S. Rodriguez</i>

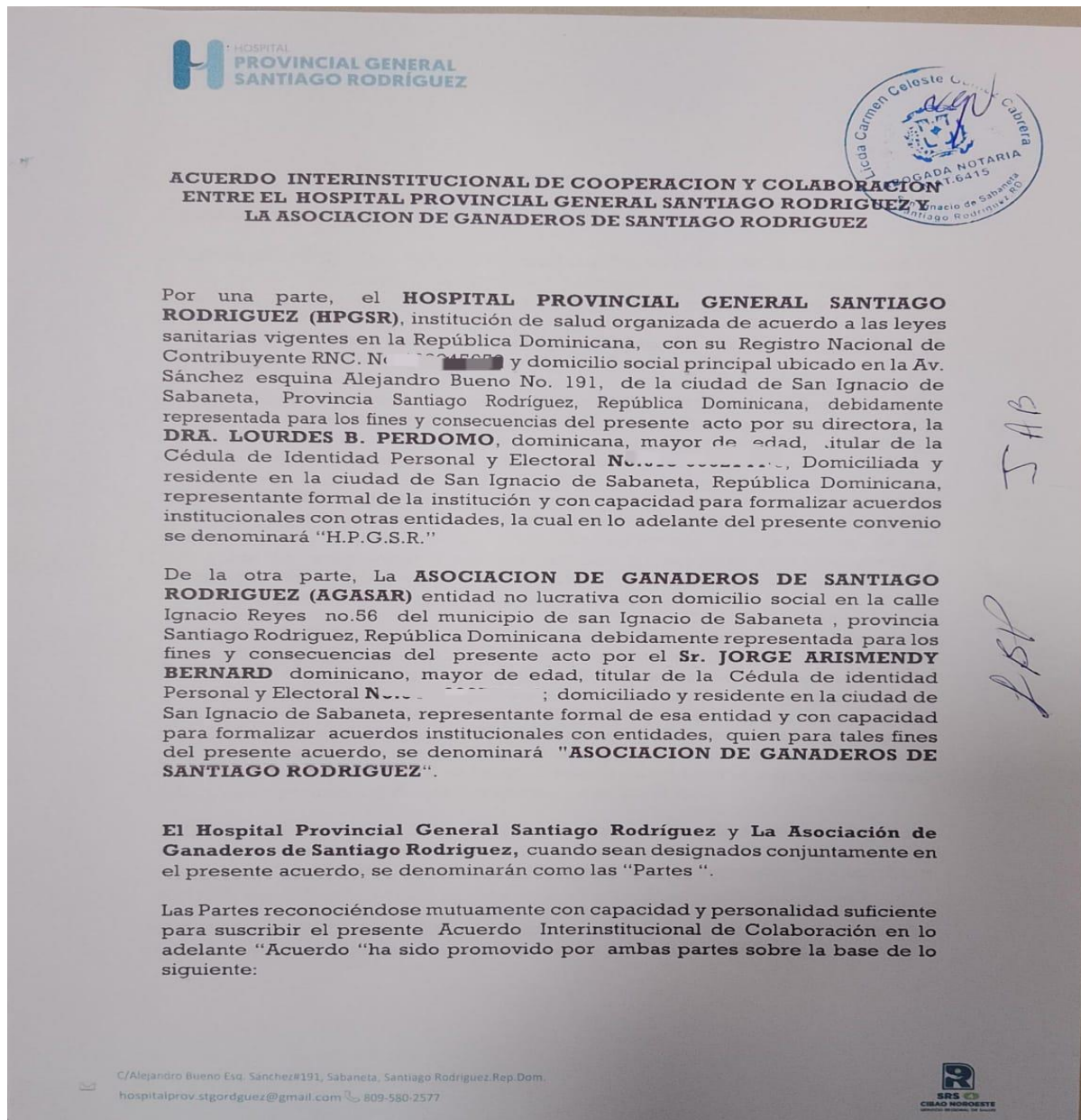
Sello



10) Sub criterio 5.4

Acción de mejora: Realizar asociaciones con diferentes instituciones públicas y privadas para la prestación de servicios coordinados

Evidenciamos mediante un acuerdo, las necesidades de una alianza con colaboración de una institución privada la Asociación de Ganaderos de Santiago Rodríguez y el Hospital Provincial General Santiago Rodríguez con la finalidad de establecer un marco de colaboración institucional, garantizando el fortalecimiento mutuo de dicho acuerdo entre ambas partes.





PREAMBULO

CONSIDERANDO: Que de conformidad con los términos de la constitución de la República Dominicana, la finalidad principal del Estado consiste en la protección efectiva de los derechos de las personas y el mantenimiento de los medios que le permitan perfeccionarse progresivamente dentro de un orden de libertad individual y de justicia social, compatible con el orden público, el bienestar general y los derechos de todos.

CONSIDERANDO: Que el Hospital Provincial General Santiago Rodríguez, es un centro de salud de segundo nivel de atención, destinado a prestar servicios de salud con calidad a la comunidad con un enfoque en la atención preventiva y curativa, incluyendo servicios de diagnósticos, tratamientos y rehabilitación.

CONSIDERANDO: Que la Salud constituye un bien que solo podrá obtenerse mediante la estructuración de políticas coherentes de Estado en esta materia, que garanticen la participación integrada, informada y responsable de los miembros de la sociedad y sus instituciones, en acciones que promuevan y garanticen en forma equitativa, oportuna y justa condiciones de vida apropiadas para todos los grupos de la población.

CONSIDERANDO: Que la Asociación de Ganaderos de Santiago Rodríguez, es una institución sin fines de lucro cuya misión es impulsar el desarrollo sostenible del sector pecuario, promoviendo el mejoramiento de la producción ganadera, fortaleciendo las capacidades de sus miembros y garantizando el bienestar animal. Asimismo, busca representar y defender los intereses del gremio, fomentar la capacitación técnica, apoyar la innovación y asegurar productos de calidad que contribuyan a la seguridad alimentaria y al desarrollo económico de la comunidad, velando al mismo tiempo por la salud, el bienestar y la protección integral de los ganaderos y sus familias.

CONSIDERANDO: Que la Asociación de Ganaderos de Santiago Rodríguez tiene como objetivo Garantizar la salud y bienestar tanto del ganado como de los propios ganaderos, mediante programas de capacitación, prevención y apoyo técnico.

CONSIDERANDO: Que el preámbulo que antecede forma parte integral del presente acuerdo, las partes han convenido y pactado lo siguiente:



Primero: Objeto del acuerdo

Establecer las bases de colaboración entre **La Asociación de ganaderos y El hospital Provincial General Santiago Rodríguez**. El presente acuerdo tiene por objeto: Establecer un marco de colaboración interinstitucional entre el Hospital y la Asociación de Ganaderos, con el fin de coordinar acciones conjuntas que contribuyan al fortalecimiento de la atención en salud de los ganaderos. Esta cooperación incluye el intercambio de servicios, la provisión de productos lácteos destinados a la alimentación de los usuarios hospitalizados, y la oferta de servicios médicos, preventivos y de vacunación para los ganaderos y sus familias. Asimismo, busca promover el bienestar comunitario, garantizar alimentos seguros y de calidad, y fomentar prácticas responsables tanto en el ámbito sanitario como en el sector ganadero.

JAD

Segundo: Responsabilidad de la Asociación de Ganaderos.

- Donar periódicamente la leche en la cantidad y forma acordada entre las partes.
- Garantizar que los productos entregados cumplan con las normas sanitarias vigentes.
- Mantener una comunicación continua con EL HOSPITAL para coordinar entregas y actividades.

ABP

Tercero: Responsabilidad del Hospital

- Facilitar consultas médicas generales y especializadas, según disponibilidad. Para los ganaderos.
 - Realizar jornadas de vacunación y actividades de promoción de la salud dirigidas a los ganaderos.
1. **Validez del Acuerdo y Modificaciones.** El presente acuerdo establece formal acuerdo entre las Partes, comprometiéndose a respetar y cumplir las previsiones aquí establecidas, las cuales únicamente podrán ser sustituidas o modificadas a través de común acuerdo y de manera escrita por las Partes.
 - 2- **Fuerza Mayor.** Queda entendido que ninguna de las Partes será responsable por incumplimiento a Causa de fuerza mayor o caso fortuito (terremotos, ciclones, huelgas, paros, conflictos armados, u otros desastres naturales debidamente declarados como tal por las autoridades estatales).



- 3- **Vigencia, Duración y Renovación**, el presente acuerdo entrará en vigor desde el momento de la firma del mismo y tendrá una vigencia de un (1) año, pudiendo ser renovado por escrito y con previo acuerdo por las Partes. En caso de que una de las Partes no tuviese intención de renovarlo, deberá notificarlo a la otra por escrito con al menos treinta (30) días antes del vencimiento del mismo.
- 4- Tanto **El Hospital Provincial General Santiago Rodríguez** como **La Asociación de Ganaderos de Santiago Rodríguez** han convenido, no obstante, lo estipulado más arriba, en interés de garantizar el cumplimiento de los objetivos del presente acuerdo en el plazo fijado, en asumir el compromiso de que en caso de incumplimiento a cualquiera de los términos cláusulas del presente acuerdo notificarse por escrito la ocurrencia del incumplimiento, exponiendo la naturaleza a tipo de incumplimiento, lugar y el grado de impacto negativo que pudiera tener en la buena marcha del acuerdo.
- 5- **Elección de Domicilio y notificaciones**. Para los fines y consecuencias legales del presente acuerdo, las Parte hacen elección de domicilio en las direcciones mencionadas al inicio de este, y las notificaciones y otras comunicaciones que deban ser hechas, según este acuerdo, podrán ser enviadas de manera escrita con acuse de recibo a las direcciones que encabeza del presente acuerdo.

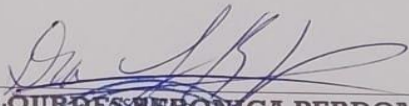
7 AB

JSP



HECHO Y FIRMADO, en dos (2) originales, uno para cada una de las partes, con el mismo tenor y efecto. En la ciudad de San Ignacio de Sabaneta, Provincia Santiago Rodríguez, República Dominicana, a los veinte días (20) días del mes de noviembre, del año dos mil veinte y cinco (2025).

Por el **HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SANTIAGO RODRIGUEZ**


DRA. LOURDES BERONICA PERDOMO

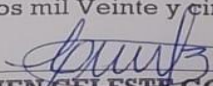


Por la **ASOCIACION DE GANADEROS DE SANTIAGO RODRIGUEZ**


Sr. JORGE ARISMENDY BERNARD
Presidente



YO, **LICDA. CARMEN CELESTE GOMEZ CABRERA**, Abogada Notario Público de los del Numero para este Municipio de San Ignacio de Sabaneta, Matriculada en el Colegio Dominicano de Notario con el No.6415, CERTIFICO Y DOY FE: Que las firmas de los señores: **LOURDES BERONICA PERDOMO** en representación del HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SANTIAGO RODRIGUEZ Y **JORGE ARISMENDY BERNARD** en representación de LA ASOCIACION DE GANADEROS DE SANTIAGO RODRIGUEZ fueron puestas libre y voluntariamente, declarando que es la firma que ellos acostumbran a usar en todos los actos de su vida, tanto pública como privada. En la ciudad de san Ignacio de sabaneta, provincia Santiago Rodríguez, a los veinte (20) días del mes de noviembre del año Dos mil Veinte y cinco: (2025)


LCDA. CARMEN CELESTE GOMEZ CABRERA
Notario Público



SEGUIMIENTO AVANCES DEL PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL

 Responsable Plan: CALIDAD Fecha: 04/12/2025
 Revisa: _____ Fecha: _____
 Aprueba: _____ Fecha: _____

TAREAS	RESPONSABLE	ESTADO DE REALIZACIÓN (Fecha)					RESULTADO FINAL (s/ objetivo previsto)	COMENTARIOS
		0%	25%	50%	75%	100%		
Analizar las necesidades de dichos grupos de interes	Direccion					X		
Realizar el acuerdo con instituciones	Direcion, epidemiologia y laboratorio.					X		
Realizar mesa de trabajo con proveedores de servicios para la formalizacion de acuerdo	Sub direccion y laboratorio					X		
Realizar asociaciones con diferentes instituciones tanto publica como privada.	Direccion					X		
Realizar mesa de trabajo con los ciudadanos clientes	Atencion al usuario					X		
Realizar acciones de mejora con los colaboradores del Centro	Sub direccion y planificacion y calidad.					X		
crear un documento donde se mida la cantidad de dilema etico	RR. HH.					X		
Realizar o participar en eventos culturales o sociales.	Direccion y planificacion y calidad					X		
Socializar los proyectos o actividades filantropica adecuada para la participacion.	Administracion					X		
presentar informe de sostenibilidad financiera	Facturacion y contabilidad					X		



Catherina Helaguz

HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SANTIAGO RODRIGUEZ			PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL HOSPITAL PROVINCIAL SANTIAGO RODRIGUEZ 2025									
			Elaboración del plan de mejora CAF H.P.G.S.R. 4.1.1.7.04									
No.	Criterio No.	Subcriterio No.	Área de Mejora	Acción de Mejora	Objetivo	Tareas	Tiempo		Recursos necesarios	Indicador	Responsable de Seguimiento	Comentarios
							Inicio	Fin				
1	1	Subcriterio 1.4	No se comparten estos datos con otras organizaciones. No tenemos identificadas las necesidades de otras instituciones.	Realizar reuniones con grupos de interés para identificar las necesidades	Conocer las necesidades de dichos grupos de interés	Analizar las necesidades de dichos grupos de interés	ene-25	dic-25	Recursos Humanos	Listados de participantes	Dirección	
2	4	subcriterio 4.1	No se identifican las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y las desarrolla cuando sea apropiado	Realizar un acuerdo de colaboración con institución pública para realizar analíticas al personal que labora en aseo y limpieza	Brindar servicios de salud integral al personal expuesto a contaminación.	Realizar las analíticas de control	ene-25	dic-25	Recursos Humanos	Acuerdo Firmado	Dirección / Epidemiología / Laboratorio.	
3	5	Subcriterio 5.3	No tenemos creado grupos de trabajo con las organizaciones/proveedores de servicios, para solucionar problemas. Por ejemplo: con las ARS, Laboratorios, Proveedores de productos y servicios médicos, enfermera de mantenimiento, etc.	Crear grupo de trabajo con organizaciones proveedores de servicios para solucionar problemas.	Lograr acuerdos para mejorar los procesos de la institución.	Realizar mesa de trabajo con proveedores de servicios para la formalización de acuerdo	ene-25	dic-25	Recursos Humanos	Minuta y listado de asistencia	Sub Dirección / Laboratorio	
4	5	Subcriterio 5.4	No tenemos desarrollado asociaciones en diferentes niveles de gobierno (municipios, regiones, empresas estatales y públicas) sector privado y de ONG para la prestación de servicios coordinados.	Realizar asociaciones con diferentes instituciones públicas y privadas para la prestación de servicios coordinados	Lograr establecer un servicio coordinado mediante acuerdo de colaboración	Realizar asociaciones con diferentes instituciones tanto públicas como privadas.	ene-25	dic-25	Recursos Humanos	Acuerdos establecidos	Dirección	
5	6	Subcriterio 6.1	No se evidencia la participación de los pacientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.	Realizar mesa de trabajo con los ciudadanos clientes	Lograr la participación de los ciudadanos clientes en el proceso de mejora de los servicios.	Realizar mesa de trabajo con los ciudadanos clientes	ene-25	dic-25	Recursos Humanos	Minuta y listado de asistencia	Atención al Usuario	

6		7 Subcriterio 7.2	No tenemos nivel de participación en actividades de mejora.	Motivar a los colaboradores internos a participar de las actividades de mejora en la áreas a la que pertenecen.	Optimizar el tiempo y obtener mejora en los procesos internos.	Realizar acciones de mejora con los colaboradores del Centro	ene-25	dic-25	Recursos Humanos	Herramienta de medición de la participación de los colaboradores en el diseño de acciones de mejora institucional.	Sub Dirección / Planificación / Calidad Institucional	
7		7 Subcriterio 7.2	No se evidencia la medición de dilemas éticos (por ejemplo: posibles conflictos de intereses) reportados.	Realizar reuniones con el Comité de Ética para mejorar y subsanar los dilemas éticos	Conocer la cantidad de dilemas éticos reportados	Crear un documento donde se mida la cantidad de dilemas éticos	ene-25	dic-25	Recursos Humanos	Reporte	Sub Dirección / RRHH	
8		8 Subcriterio 8.1	No se evidencia la participación de la organización en la comunidad en la que está instalada, organizando eventos culturales y sociales a través del apoyo financiero o de otro tipo.	Participar en eventos culturales o sociales en la comunidad.	Implementar un plan para que el hospital organice eventos en la comunidad en la que está instalado.	Realizar o participar en eventos culturales o sociales.	ene-25	dic-25	Recursos humanos, logísticos y financieros	Fotos	Dirección / Planificación / Calidad Institucional	
9		8 Subcriterio 8.2	No se cuenta con evidencia de apoyo a proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas.	Apoyar a proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas	Fomentar la participación de los empleados en las actividades filantrópicas identificadas	Socializar los proyectos o actividades filantrópicas adecuadas para la participación.	ene-25	dic-25	Recursos Humanos	Fotos	Administración	
10		8 Subcriterio 8.2	No se evidencia resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo: informe de sostenibilidad)	Evidenciar los resultados de sostenibilidad de la institución	Conocer los resultados financieros de la institución	Presentar informe de sostenibilidad financiera	ene-25	dic-25	Recursos Humanos	Informe financiero	Facturación / Contabilidad	

Catherine de la Cruz
 Elaborado por: Ing. Catherine de la Cruz / Analista de Calidad



RESULTADOS / CONCLUSIONES

A la fecha hemos logrado y evidenciado las 10 asignaciones que conforman el Plan de Mejora CAF 2025; lo que equivale a un total del 100% de cumplimiento.

RECOMENDACIONES

Supervisar las acciones logradas en el plan con la finalidad de mantener los estándares de calidad del Hospital.

ANEXOS (Si aplica)

Informes

Reportes

Listado de participantes

Acuerdos interinstitucionales

Matriz de seguimiento Plan de Mejora CAF 2025

Plan de Mejora CAF 2025 | |

Instrucciones de llenado:

*Indique nombre del lugar: Este campo sólo aplica para SRS, Hospital y CPN.

Catherine de la Cruz / Analista de Calidad

Elaborado por
(Nombre y apellido)

